

6) **DI RISPETTARE** categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti dall'Ufficio scuolabus;

7) **DI RICHIEDERE IL SEGUENTE SERVIZIO:**

- trasporto per tutte le corse (sia di andata che di ritorno)
- trasporto per le sole corse di andata del mattino
- trasporto per le sole corse del ritorno

- Altre forme di servizio.....

8) **DI AVERE** inoltre la necessità che il proprio figlio/a venga trasportato/a presso il seguente indirizzo, differente dalla propria residenza ma sempre compreso tra le zone di competenza territoriale della scuola :

Via _____ n. ___ Tel. _____ giorni _____

9) **DI IMPEGNARSI a** versare puntualmente le somme che codesta Amministrazione richiederà per il detto servizio a titolo di contribuzione delle famiglie.

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali”
La informiamo che, i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali. I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto sopra citato. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Savignone.

Consenso

Il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti di Legge in materia di patria potestà. Con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato, ed attesta inoltre il proprio libero consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Firma del genitore

Savignone, data _____

Per informazioni rivolgersi:

presso l'Ufficio Servizi Scolastici del Comune di Savignone, Via Garibaldi 2 16010 Savignone GE –
nei giorni di Lunedì, mercoledì, venerdì dalle 8,45 alle 12.45 – tel. 010 9360103 int. 28
e-mail **serviziscolastici@comune.savignone.ge.it**

Istruzioni per la riconsegna del modulo

La presente va consegnata esclusivamente presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Savignone in Via Garibaldi 2 16010 Savignone GE dal lunedì al sabato dalle ore 9.00 alle ore 11.30.